

# III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

## CIRCUITO DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN VULNERABLE EN URGENCIAS

**Autor principal** ISABEL SANZO FUENTES

**CoAutor 1** MODESTA BECERRA TRUJILLO

**CoAutor 2** MARIA GARCIA ORTIZ

**Área Temática** Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Cuidados Críticos y Urgencias

**Palabras clave** POBLACIÓN VULNERABLE CUIDADORES SEGURIDAD DEL PACIENTE RIESGO

### » Resumen

Al Área Sanitaria Norte de Málaga, concretamente en la Unidad de Gestión Clínica de la Unidad de Cuidados Críticos y Urgencias del hospital de Antequera acuden pacientes que además de un problema clínico concreto, presentan otras patologías asociadas, tratamientos incapacitantes, deterioro cognitivo, que aumentan el riesgo; son los llamados pacientes vulnerables.

Definiendo vulnerabilidad por la fragilidad o debilidad frente a una amenaza. Cuando se conjuga la vulnerabilidad y la amenaza configuran el potencial de riesgo.

Crear un circuito de atención del paciente vulnerable en el área de urgencias, desde su llegada a triaje, con una detección y valoración de dicho paciente hace evidente la necesidad de crear un protocolo normalizado de trabajo y aplicación en el área de urgencias para mejorar la realidad en la atención del paciente, aumentando su seguridad y asegurando la continuidad de cuidados.

Para ello, pretendemos la formación de un grupo de trabajo multidisciplinar en el hospital mejorando la comunicación entre los distintos niveles asistenciales.

### » Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Lo que se pretende es instaurar en Área Sanitaria Norte de Málaga, concretamente en el servicio de urgencias del hospital de Antequera un protocolo que garantice una atención especial a los pacientes vulnerables, para agilizar y mejorar la calidad de su estancia en nuestro servicio, minimizando complicaciones y disminuyendo en definitiva el tiempo de espera.

Con esto se conseguirá:

1. Garantizar la captación de la población diana.
2. Asignación de una enfermera referente.
3. Garantizar la seguridad del paciente.
4. Favorecer el acompañamiento familiar.
5. Procurar información al paciente y su cuidadora.
6. Disminuir tiempos de estancia.
7. Favorecer la continuidad de cuidados.

En la UGC de Cuidados Críticos y Urgencias del ASNM, surgió la necesidad de desarrollar un protocolo de actuación ante la necesidad de atender de manera especial al apaciente vulnerable debido al aumento de este tipo de pacientes en las urgencias hospitalarias.

Experiencias previas no existen, pero se demuestra que un protocolo consensuado por los diversos profesionales que participan en la atención al paciente vulnerable mejorará la calidad de los cuidados integrales, siendo este al fin y al cabo un derecho del ciudadano.

La seguridad de los pacientes es un elemento central dentro de la política de mejora continua de la CALIDAD de la Consejería de Salud. Los pacientes vulnerables están más fácilmente expuestos a situaciones de inseguridad.

La población vulnerable utiliza cada vez más los servicios de urgencias hospitalarias. Por ello es necesario la creación de un modelo concreto de valoración geriátrica aplicado en los servicios de urgencias.

Por otro lado, reflejar que existen protocolos y guías que ya se han instaurado en otras áreas sanitarias, pero el problema es adaptarlo a la necesidad de nuestro medio

### » Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

La población que acude al servicio de urgencias del hospital de Antequera, clasificada como población vulnerable, va en aumento, surge así la necesidad de crear un plan de actuación que mejore la calidad asistencial de los pacientes y apoyo a los cuidadores.

Se crea un Protocolo Normalizado de Trabajo (PNT), consensuado por profesionales del área de urgencias (enfermeras), formando un grupo de trabajo para aplicar este protocolo, en coordinación con otros profesionales que participan en la atención al paciente.

Hemos tenido en cuenta la adecuación al entorno (área de urgencias) del plan de actuación, con el objetivo de establecer prioridades terapéuticas, mejorar el diagnóstico y asegurar la continuidad de cuidados, para ello se crea un circuito de atención al paciente vulnerable en

urgencias en el hospital de Antequera.

Triaje: detección del PV; portador de tarjeta + cuidados (alzheimer, deterioro cognitivo, paciente paliativo, clasificados V2 en valoración HEVULUR (escala de valoración validada para estos pacientes en urgencias)

Identificación de pacientes con pulsera a la que añadimos una pegatina verde, VERDE=AGILIZAR.

Identificación del cuidador principal

Adjudicación enfermera y médico referente.

Adjuntar dichas pegatinas verdes a petición de pruebas diagnósticas, radiografías, etc.

Permitir acompañamiento de cuidadora y valorar el descanso de la misma.

Priorizar ingreso en planta y/o traslado a domicilio.

Flexibilidad horaria; visita e información a la cuidadora siempre previo acuerdo con enfermera referente.

Participación en los cuidados del paciente y asesoramiento en medidas preventivas y mejora de los cuidados (enfermera referente).

**» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?**

La solución aportada ha sido crear un protocolo como herramienta para la actuación conjunta, organizada y esquematizada de los profesionales del servicio de Urgencias.

Además se ha tenido también en cuenta la comunicación con todos los servicios a los que el paciente vulnerable va a ser susceptible de asistencia (servicio de radiodiagnóstico, laboratorio, medicina interna, etc.), poniéndolos en conocimiento de la existencia de este protocolo de nueva creación en nuestra unidad. También se ha contado con la participación de la enfermera gestora de casos y de los distintos niveles asistenciales.

La viabilidad del proyecto ha sido total, pues cubre con las necesidades de dicha población en nuestro servicio. Los beneficios del desarrollo del protocolo han sido tener un documento de referencia para todos los profesionales que desarrollamos nuestra práctica asistencial en la Unidad de Gestión Clínica de Cuidados Críticos y Urgencias del Área Sanitaria Norte de Málaga.

Se han utilizado unas herramientas de muy bajo coste: escala Hevulur, Barthel, Braden, Zarit, personas portadoras de tarjeta + cuidados,

**» Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Para poder llevar a cabo este circuito, necesitamos una buena relación y comunicación con todos los servicios a los que el paciente vulnerable va a ser susceptible de asistencia, ej: servicio de radiodiagnóstico, laboratorio, medicina interna, etc. Para ello debe tener conocimiento de la existencia de este protocolo de nueva creación en nuestra unidad.

Complicaciones:

La comunicación entre distintos niveles asistenciales.

La utilización de instrumentos útiles en la valoración integral del paciente.

La detección precoz de los pacientes vulnerables geriátricos.

**» Oportunidad de participación del paciente y familia.**

El cuidador juega un papel fundamental, pues en todo momento del proceso, se le informa, asesora y se le hace partícipe, tanto por parte de los facultativos, como de los enfermeros, auxiliares y resto del equipo de urgencias. También se le informa de los distintos servicios y recursos sanitarios a los que puede tener acceso después de abandonar el hospital.

Al paciente se le hace partícipe también, teniendo en cuenta el nivel de deterioro físico y cognitivo.

**» Propuestas de líneas de investigación.**

En la Unidad de Gestión Clínica de Cuidados Críticos y Urgencias del ASNM, nos hemos propuesto realizar un análisis de las situaciones que desencadenen la detección de un paciente vulnerable, así como el efecto positivo que produce dicha atención sobre el paciente, sus familiares y los profesionales que la aplican.

Para ello, se realizarán auditorías periódicas para saber el volumen de población vulnerable atendidos, cuantas pruebas diagnósticas se han agilizado, cuantos ingresos se han priorizado, etc